

# بررسی تأثیر هنر روان درمانگری با رویکرد روایت درمانگری بر خود کارآمدی و حرمت خود\*

## The Effect of the Narrative Art Psychotherapy on the Self-esteem and Self-efficacy\*

Ali Zadeh Mohammadi, Ph.D.

Alireza Abedi

Mehdi Khanjani

دکتر علی زاده محمدی\*\*

علیرضا عابدی\*\*

مهدی خانجانی\*\*

### Abstract

This exploratory, quasi-experimental study compared the impact of art psychotherapy with narrative therapy approach on the self-esteem and self-efficacy of 20 male juvenile orphans. The age range for the participants was from 13 to 16 years old. A control group pre-test/ post-test design was implemented for this study. It was hypothesized that if children receive art psychotherapy services, they will exhibit marked improvement in self esteem and self efficacy. The participants who volunteered for this study were randomly assigned to the control and experimental groups (10 in each group). The experimental group received 12 sessions of narrative art psychotherapy services. The control group did not receive any psychological interventions. Both groups were administered the pre-and-post-assessments. Self-esteem was measured with

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی میزان تأثیر هنر درمانی با رویکرد روایت درمانی بر افزایش خودکارآمدی و عزت نفس پسران بی سرپرست و بدسرپرست است. نمونه پژوهش شامل ۲۰ پسر نوجوان ۱۶-۱۴ ساله بی سرپرست و بدسرپرست است که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. در این تحقیق که به روش مطالعه شبه آزمایشی با گروه آزمایش و گواه انجام شده است پس از انتخاب یک مرکز شبانه روزی پسرانه به صورت در دسترس و جایگزینی تصادفی آزمودنیها به دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) و گواه (۱۰ نفر)، پیش آزمون شامل «مقیاس حرمت خود روزنبرگ» و «خودکارآمدی شرر» در مورد هر دو گروه صورت گرفت. گروه آزمایش برنامه های هنر درمانی با رویکرد روایت درمانی را در ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه ای به صورت هر هفته یک جلسه و به طور جداگانه دریافت کردند. گروه گواه در طی این مدت برنامه های عادی مرکز را دنبال کردند. بررسی و تحلیل نتایج پژوهش با استفاده از روش

\* Family Research Institute, Shahid Beheshti University  
T.R. Iran — dr\_zadeh@sbu.ac.ir, Tel (+98) 021 22431814  
Fax. 021-29902367

• دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۲/۱۵، تصویب نهایی: ۱۳۸۶/۸/۱۳  
• پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی  
• کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه تهران

the scale developed by Rosenberg and self-efficacy was measured by the Sherer's scale. Results revealed that the self-efficacy and self-esteem of the experimental group were significantly increased in the post tests.

**Keywords:** art psychotherapy, narrative approach, self-efficacy, self-esteem, juvenile orphans.

کوواریانس بیانگر تأثیر کاربردی آزمایشی بر خودکارآمدی و عزت نفس پسران نوجوان بی سرپرست و بد سرپرست می باشد.

**کلیدواژه‌ها:** هنر روان درمانگری، بارویکرد روایت درمانگری، خودکارآمدی، حرمت خود، پسران نوجوان بی سرپرست و بدسرپرست.

## ● مقدمه

مطالعات متعدد نشان داده اند که بهبود «خودکارآمدی» و «حرمت خود» می بایست به عنوان موضوعی پایه و بنیادی در حوزه روان درمانگری، مدنظر روان درمانگران قرار گیرد. مداخلات مرتبط با حرمت خود نفس و خودکارآمدی پایین طیف گسترده مشکلات مرتبط با حرمت خود و خودکارآمدی را تحت تأثیر قرار دهند. از جمله این مشکلات و اختلالات متعدد که با حرمت خود و خودکارآمدی پایین همراهند: افسردگی، اختلال تنیدگی پس رویدادی، اختلال تغذیه و رشدی، سوء استفاده از مواد، اضطراب و فوبیا، واکنشهای سوگ و سازگاری را می توان نام برد (زیل و همکاران، ۲۰۰۶؛ هاماند، ۱۹۹۰؛ باربر، ۱۹۸۴؛ براندن، ۱۹۹۴؛ گیونز، ۱۹۷۹؛ برک، ۱۹۹۶؛ کوپراسمیت، ۱۹۶۷). تحقیقات انجام گرفته نشان می دهد بین این دو سازه مهم روانشناختی یعنی خودکارآمدی و حرمت خود ارتباط و همبستگی بالایی وجود دارد. مطابق نظر مک فارلند (۱۹۸۸)، داشتن حرمت خود بالا برای یک خودکارآمدی سالم و قوی ضروری است. در عین حال مقیاس خودکارآمدی، همبستگی مثبت و بالا با مقیاس حرمت خود دارد و افرادی که نمره های بالا یا پایین در خودکارآمدی کسب می کنند، نمرات مشابهی را در حرمت خود نیز بدست می آورند (شرر و همکاران، ۱۹۸۲). اهمیت این دو سازه مهم روانشناختی در سلامت روانی کودکان و نوجوانان خصوصاً کودکان بی سرپرست و بدسرپرست باعث ایجاد و کاربردی شماری از مداخلات روانشناختی در جهت تأثیرگذاری بر بهبود و افزایش آنها شده است که در این میان هنر درمانگری بواسطه قرابت بیش از پیش با طبیعت کودک و نوجوان اهمیتی به غایت مهم و تأثیرگذار یافته است (زاده محمدی و همکاران، ۱۳۸۵). ادبیات مرتبط با هنر درمانگری در افزایش حرمت خود و خودکارآمدی بیانگر تحقیقات متعددی است که اهمیت هنر روان درمانگری را در افزایش این دو سازه مهم به نحوی

مؤثر مفید و تأثیرگذار نشان می‌دهد (چین و همکاران، ۱۹۸۰؛ گرین و همکاران، ۱۹۸۷؛ آمیزو و آمیزو، ۱۹۸۹؛ اسپرینگر و همکاران، ۱۹۹۲؛ تیتز و استون، ۱۹۹۰؛ وایت، ۱۹۹۰). این مطالعات بر این موضوع تأکید می‌کنند که هنر درمانگری به افراد کمک می‌کند تا بتوانند به سهولت جزئیات رویدادهای آسیب‌زا را بیان کرده، آنها را از خود دور کنند و بر روی عواطف و احساساتشان تسلط پیدا کنند. همچنین بیان هنری به افراد کمک می‌کند تا بوسیله یادآوری، باز یادآوری و یکپارچه کردن تجارب آسیب‌زا در جهت بهبود اختلالات عاطفی مرتبط با رویدادهای آسیب‌زا قدم بردارند (فرانکلین، ۱۹۹۲؛ لاندگارتن، ۱۹۸۱). هنر درمانگری دلیل دارا بودن مجموعه‌ای از مکانیزمهای ویژه و یگانه جایگاه منحصر به فردی در زمینه روان درمانگری خصوصاً کار با کودکان و نوجوانان دارد. از جمله این مکانیزمها می‌توان به برونی سازی، کاهش برانگیختگی، دوباره فعالسازی عواطف مثبت، افزایش خودکارآمدی عاطفی و بهبود حرمت خود اشاره نمود. شکل‌های هنر درمانگری گروهی فرصتی را فراهم می‌سازد تا افراد بتوانند عواطف خود را به شیوه‌ای جدید بیان کنند و از طریق آن احساس اطمینان و اعتماد در روابط بین فردی را به دست آورند. در جلسات هنر درمانگری و خصوصاً گروه درمانگری نیات درونی شرم‌آور و بیانهایی که ابراز آنها بسیار سخت فرض می‌شود به صورتی آسان و در عین حال بدون حس تهدید و آسیب آفرینی بیان می‌شود. (هارتزوتیک، ۲۰۰۵) در حالی که این بیانات درونی بدون مورد قضاوت واقع شدن توسط شاهدان و افراد حاضر در جلسه مورد تصدیق و تأیید قرار می‌گیرد و به این صورت حرمت خود افراد به دلیل حمایت از جانب گروه و فرد در دارا بودن توانایی بیان مؤثر و مناسب عواطف خویش تقویت شده و رشد می‌یابد. بهره‌گیری از روش‌های درمانگری در بطن فعالیت‌های هنری باعث افزایش تأثیرگذاری مداخلات درمانی شده و گستره قابلیت‌های هنر درمانگری را افزایش می‌بخشد. این امر با توجه به رویکردهای نوین روان درمانگری به واسطه قرابت با فعالیت‌های هنری امری مؤثر می‌نماید.

از جمله رویکردهای جدید و تأثیرگذاری که طی یک دهه گذشته زیر لوای نام پسا تجدیدگرایی و با استفاده از آرا و اندیشه‌های فیلسوفانی چون، فوکو<sup>۱</sup>، دریدا<sup>۲</sup>، در روان درمانگری، خصوصاً خانواده درمانگری پدیدار گردیده و نظر به نفوذ روزافزون آن به عنوان موج چهارم در روانشناسی قلمداد گردیده «روایت درمانی»<sup>۳</sup> یا قصه درمانی به شیوه روایتی است. (وایت، ۱۹۹۰) در تلاش برای ساختار شکنی روایت مسلط زندگی بیمار و برانگیختن نیروها و پویایی‌های درونی فرد در جهت خلق راه‌حل‌های یگانه و بی‌همتا. بنیان این رویکرد را که بر اساس کارهای میشل وایت (۱۹۹۰) بنیان گذارده شده این گونه می‌توان بیان کرد که مشکل،

«مشکل» است، «شخص» مشکل نیست. برونی سازی مشکل، روشی است اثرگذار در توجه به باورهای ناکارآمد و تغییر آنها. برونی کردن و از توان انداختن مشکل، با تلاش در مسیر چارچوب ذهنی فرد و جدا کردن او از مشکل، ایجاد توان نگاه بیرونی به مشکل از زاویه‌های مختلف و در نهایت خلق تفسیری دگرگون، تألیفی دوباره، خاطره‌ای بازسازی شده و نقشه‌ای متفاوت برای روایت داستان زندگی شخص (وایت، ۱۹۹۰)، بهره‌گیری از فنون مختلف هنری در روایت درمانی مانند استفاده از نامه، خاطرات، قصه، روایت، نمایش و خیال‌پردازی، ابزار فرهنگی درمانی همچون نگهداری یک یادداشت، شرکت در مراسم تأثر، نوشتن نامه، خواندن رمان و داستان، بازگویی افسانه‌ها و اسطوره‌ها، جهت تسهیل فرایندهای درمانی استفاده می‌شود (کارلسون، ۱۹۹۷). آنچه در زمینه هنر درمانگری و بهره‌گیری از این رویکرد شایان توجه است توجه به تمایز بین دو رویکرد هنر به عنوان درمان و هنر روان درمانگری است. بدینسان که هنر درمانگری به معنای بهره‌گیری از هنر و به صورت خاص نقاشی بدون انجام مداخلات خاص روانشناختی است. در حالی که هنر روان درمانگری به معنای بهره‌گیری از هنر همراه با یک رویکرد روانشناختی همچون شناختی رفتاری یا رؤیت درمانی و غیره است (هارتزوتیک، ۲۰۰۵). دیگر اینکه هنر درمانگری شامل دو تعریف کلی است؛ اول هنر درمانگری به معنای بهره‌گیری صرف از نقاشی و دیگر هنر درمانگری به معنای بهره‌گیری از رویکردها و روشهای مختلف هنری مانند درام، سایکودرام، قصه، بازی، نقاشی و ... به صورت تلفیقی که حوزه‌های مختلف هنری را شامل می‌شود (لانداگارتن، ۱۹۸۱). در این پژوهش تعریف لانداگارتن یعنی هنر روان درمانگری با استفاده از روشهای مختلف هنری صورت پذیرفته است. هدف این تحقیق بررسی تأثیر هنر روان درمانگری با رویکرد روایت درمانگری بر حرمت‌خود و خودکارآمدی نوجوانان پسر بی‌سرپرست و بدسرپرست است.

## ● روش

این مطالعه یک پژوهش شبه تجربی با استفاده از طرح پیش آزمون و پس آزمون باگروه‌گواه می‌باشد.

○ «جامعه آماری» این پژوهش از کلیه پسران نوجوان مراکز شبانه‌روزی استان تهران تشکیل شده است. پس از انتخاب یک مرکز شبانه‌روزی پسرانه به صورت در دسترس آزمودنی‌ها به صورت تصادفی به دو گروه. گروه آزمایش (۱۰) نفر و گواه (۱۰) نفر تقسیم شدند. برنامه‌های هنر درمانگری با رویکرد روایت درمانگری در ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت هر هفته یک

جلسه برای گروه آزمایش صورت گرفت.

○ در این پژوهش از مقیاس‌های زیر استفاده شده است:

□ الف: «مقیاس حرمت خودروزرنگ»<sup>۴</sup> (۱۹۶۵). این مقیاس میزان رضایت از زندگی و داشتن احساس خوب در مورد خود را می‌سنجد و شامل ۱۰ ماده است. هر ماده دارای ۲ گزینه به صورت موافق و مخالف می‌باشد. اعتبار این مقیاس توسط علیزاده (۱۳۸۳) با فرمول اسپیرمن - براون ۰/۷۳ برآورد شده است. اعتبار فارسی آن با روش بازآزمایی به فاصله ده روز ۰/۷۴ بدست آمده است.

□ ب: «مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر»<sup>۵</sup> (۱۹۹۸). مقیاس شرر دارای ۱۷ ماده بوده و هر ماده دارای ۵ گزینه بر حسب مقیاس لیکرت می‌باشد ضریب اعتبار از طریق اسپیرمن براون با طول برابر ۰/۷۶ و با طول نابرابر ۰/۷۶ بدست آمده است. آلفای کرونباخ با همسانی درونی سؤالات برابر ۰/۷۹ بدست آمده است. اعتبار این مقیاس در پژوهش بختیاری براتی (۱۳۷۶)،  $r=0/79$  عبدی‌نیا (۱۳۷۷)،  $r=0/85$  و در پژوهش اعراییان، خدایناهی (۱۳۸۳)  $r=0/91$  به دست آمده است.

○ برای دستیابی به اهداف اصلی درمان یعنی بیان قصه زندگی، برونی‌سازی مشکل و تغییر روایت‌های مشکل آفرین افراد، جلسه اول و دوم درمان به ایجاد رابطه درمانگری مطلوب و امیدافزایی، بازگویی قصه‌های افراد با استفاده از روشهای هنری شامل نقاشی، قصه، مجسمه‌سازی، پرداخته شد. جلسات دوم تا هشتم به بیان قصه زندگی، با استفاده از فنون سایکودراما، در چارچوب رویکرد روایتی، گفتگوی برون‌سازی، با استفاده از نقاشی، نامگذاری مشکل یافتن، پیامدهای بی‌همتا، ارتباط به رویدادهای گذشته و تألیف داستان جدید برای زندگی افراد، انجام تن آرامی و تعیین تکالیف و گفتگو پرداخته شد. محوری‌ترین روشهای هنر درمانگری در قالب این فعالیتها ارائه شدند: روش‌های نقاشی گروهی و انفرادی؛ مجسمه‌سازی همراه با رنگ و موسیقی؛ فنون دراما و سایکودراما، نوشتن خاطرات؛ قصه‌گویی دوجانبه؛ قصه‌گویی با استفاده از نقاشی؛ قصه‌گویی با اشیاء. روش‌های بازی شمع؛ آدم آدهنی و آقای آرام؛ نقاشی ضربه‌های قلم مو؛ مهار و آگاهی بر تنفس؛ تن آرامی پیشرونده؛ تصویرسازی ذهنی با موسیقی؛ فن تخته سیاه.

## ● نتایج

همانطور که جدول ۱ نشان می‌دهد با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس، تفاوت معناداری بین نمرات دو گروه آزمایش و گواه در نمرات پیش آزمون و پس آزمون ملاحظه

می‌شود. یعنی کاربرندی آزمایشی بر خودکارآمدی گروه آزمایش به صورت معناداری تأثیر داشته است.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی مربوط به نتایج نمرات پیش آزمون و پس آزمون

مقیاس خودکارآمدی در دو گروه آزمایش و گواه

گروه	شاخص‌های آماری	پیش آزمون خودکارآمدی	پس آزمون خودکارآمدی
آزمایش	میانگین	۴۵/۴	۵۸/۹
	نمونه	۱۰	۱۰
	انحراف معیار	۶/۴	۸/۴
گواه	میانگین	۴۳/۸	۴۶/۹
	نمونه	۱۰	۱۰
	انحراف معیار	۶/۲	۱۰/۲
مجموع	میانگین	۴۴/۶	۵۲/۹
	نمونه	۲۰	۲۰
	انحراف معیار	۶/۲	۱۰/۹

جدول ۲ نشان می‌دهد که نسبت بدست آمده اثر متغیر آزمایشی در گروه‌ها از لحاظ آماری معنادار است که می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت نمره آزمودنیها در پس آزمون مقیاس خودکارآمدی ناشی از اثر مداخله درمانگری است.

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس مربوط به آزمون خودکارآمدی

آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معناداری
مدل اصلاح شده	۸۹۷/۲ (a)	۲	۴۴۸/۶	۵/۴	۰/۱۵
اینترسپت	۳۳۹/۸	۱	۳۳۹/۸	۴/۱	۰/۰۵۷
پیش آزمون	۱۷۷/۲	۱	۱۷۷/۲	۲/۱	۰/۱۵۹
گروه	۶۱۷/۲	۱	۶۱۷/۲	۷/۵	۰/۰۱۴*
خطا	۱۳۹۰/۵	۱۷	۸۱/۷		
کل	۱/۵۸۲۵۶	۲۰			

جدول ۳ نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین نمرات دو گروه آزمایش و گواه در نمرات پیش آزمون و پس آزمون را نشان می‌دهد و می‌توان نتیجه گرفت کاربردی آزمایشی بر «حرمت خود» گروه آزمایش به صورت معناداری تأثیر داشته است.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی مربوط به نتایج نمرات پیش آزمون و پس آزمون

مقیاس حرمت خود در دو گروه آزمایش و گواه

گروه	شاخص‌های آماری	نمرات پیش آزمون	نمرات پس آزمون
آزمایش	میانگین	۴/۷	۶/۱
	نمونه	۱۰	۱۰
	انحراف معیار	۱/۴	۱/۲
گواه	میانگین	۴/۲	۶/۴
	نمونه	۱۰	۱۰
	انحراف معیار	۱/۲	۱/۲
مجموع	میانگین	۴/۴	۵/۳
	نمونه	۲۰	۲۰
	انحراف معیار	۱/۲	۱/۳

جدول ۴ نشان می‌دهد نسبت بدست آمده اثر متغیر آزمایشی در گروهها از لحاظ آماری معنادار است. با این توضیح که تفاوت نمره آزمودنیها در پس آزمون مقیاس حرمت خود ناشی از اثر مداخله درمانگری است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروههای آزمایش و گواه مربوط به آزمون حرمت خود

آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معناداری
مدل اصلاح شده	۱۷/۲ <sup>a</sup>	۲	۸/۵	۵/۸	۰/۰۰۳
اینترسپت	۱۳/۲	۱	۱۳/۲	۱۳/۲	۰/۰۰۲۲
پیش آزمون	۷/۳	۱	۳/۷	۷/۳	۰/۰۱۵
گروه	۳۵/۶	۱	۳/۶	۶/۳	۰/۰۰۲۲
خطا	۱۷/۲	۱۷	۱		
کل	۵۹۶/۱	۲۰			
الگوی اصلاح شده	۳۴/۲	۱۹			

## ● بحث

○ نتایج پژوهش نشان داد که روش هنر درمانگری با رویکرد روایت درمانگری

برخودکارآمدی و حرمت خود پسران نوجوان بی سرپرست و بدسرپرست به صورت معناداری مؤثر است. این یافته‌ها بیانگر ارتباط و همبستگی دو مؤلفه حرمت خود و خودکارآمدی و نیز اهمیت این دو سازه در سلامت روانی کودکان و نوجوانان خصوصاً کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست دارد که همسو با نتایج تحقیق مک فارلند (۱۹۸۸)، می‌باشد.

○ یافته‌های این پژوهش در زمینه کارآمدی هنر درمانگری در افزایش حرمت خود کودکان و نوجوانان همسو با تحقیقات فراوانی است که کارآمدی هنر درمانگری را در افزایش حرمت خود کودکان و نوجوانان نشان می‌دهد (چین و همکاران، ۱۹۸۰، گرین و همکاران، ۱۹۸۷؛ امیزو و امیزو، ۱۹۸۹، اسپرینگر و همکاران، ۱۹۹۲؛ تیتز و استون، ۱۹۹۰؛ وایت، ۱۹۹۰). شکلهای هنر درمانگری گروهی فرصتی را فراهم می‌سازد تا افراد بتوانند عواطف خود را به شیوه‌ای جدید بیان کنند و از طریق آن احساس اطمینان و اعتماد در روابط بین فردی را به دست آورند. این اعتماد و اطمینان از داشتن توانایی بیان عواطف باعث می‌شود تا خودکارآمدی فرد افزایش یابد. تجربه بیان نیات درونی و خاطرات آسیب‌زا و تهدیدکننده در داخل ظرف قابل مهار یک کار هنری به فرد احساس عظیمی از مهار و در پیامد آن کارآمدی و حرمت خود را می‌دهد. این امر موجب می‌شود که فرد عواطف مهم خویش را به روشی ایمن چه برای خود و چه برای دیگران بیان کند. در عین حال که توانایی مهار بر جنبه‌های مختلف آن را داراست و این دستاوردهای بی‌همتا در دو رویکرد روایت درمانگری و هنر درمانگری با اشتراک قابل توجه و بالا موجب شکل‌گیری بسترهایی به غایت مفید و کارآمد از روان درمانگری می‌گردد که به هیچ صورت و امکان دیگری توان ایجاد آنها ممکن نیست. (هارتز و تیک، ۲۰۰۵؛ کارلسون، ۱۹۹۷).

○ نتایج این پژوهش در مورد تأثیر روایت درمانگری بر خودکارآمدی و حرمت خود نوجوانان با توجه به دو جنبه فلسفه روایت درمانگری و نیز فنون آن قابل توجیه است. روایت درمانگری سعی می‌کند تا روشی بسیار منعطف و قابل احترام و ملایم باشد، روشی به دور از سرزنش برای مشاوره و کار ارتباطی، در این روش مرکزیت به کودکان بی سرپرست فرصت پیدا کردند مشکل را جدا از خود در نظر می‌گیرند و تحت تأثیر قرار دهند و فرض می‌کند که مردم مهارت‌ها، توانایی‌ها، استعدادها، اعتقادات، ارزشها و قدرت‌هایی دارند که می‌تواند در تغییر ارتباط با مشکلات و روابط با موانع زندگی به آنها یاری برساند، فضایی که از چنین چشم‌اندازی در برابر کودکان رخ می‌نماید فضایی دوست داشتنی و تأثیرگذار و مهربان بود که برای نخستین بار خود را «مشکل» یکی نمی‌دیدند و مشکل را در پیش روی خود داشته و با داستان و روایت‌های تازه بر آن تاختند و آن را به گونه‌های مختلفی روایت کرده و دیدگاههای تازه‌ای بر

مشکل خود تصور کردند. کودکان عملاً شاهد بودند که باارزشتند و مشکل مشکل است و «او» مشکل نیست، و این استنباط دریچه‌های رشد و حرمت خود و خودکارآمدی را بر آنان گشود. این یافته همسو با نظرات روایت درمانگران است که می‌گویند مراجع شما، طبیعت خود را تغییر نمی‌دهد بلکه به جنگ بر علیه نفوذ «مشکل» روی زندگیتان می‌رود و با ناامید کردن او (مشکل) و در نهایت سرنگونی قدرت «مشکل» و برداشتن نقاب از چهره مشکل به وادار کردن مشکل به اعتراف به شکست می‌پردازد (وایت، ۱۹۹۰).

○ یافته‌های این پژوهش در زمینه بهره‌گیری از رویکردهای مناسب و منعطف در جهت ایجاد روشهای مناسب آموزشی روانی برای کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست حایز اهمیت است. با توجه به وجود طیف وسیع مشکلات روانی اجتماعی در این کودکان و نیز محدودیتها و مقاومتهای خاص ایشان در زمینه درمان با استفاده از رویکردهای غیرمنعطف روانشناسی، اثربخشی این رویکرد گامی به غایت مهم و حیاتی می‌نماید. در پایان اذعان به این مطلب مهم می‌نماید که این پژوهش گامی بسیار مؤثر در زمینه بهره‌گیری از رویکردهای مناسب و منعطف در جهت ایجاد روشهای مناسب آموزشی-روانی و ارتقای سطح بهداشت روانی نوجوانان و به خصوص کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست می‌باشد.

○ ○ ○

#### یادداشت‌ها

1- Facult

2- Derida

3- Narrative therapy

4- Rosenberg Self-Esteem Scale

5- Sherer's General Self-Efficacy Scale

#### منابع

- اعرابیان، اقدس؛ خداپناهی، محمدکریم؛ حیدری، محمود؛ صالح صدق‌پور، بهرام. (۱۳۸۳). بررسی رابطه باورهای خودکارآمدی بر سلامت روانی و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان. مجله روانشناسی ۳۲، سال هشتم ص ۳۷۱-۳۶۰.
- بختیاری براتی، سیامک. (۱۳۷۶). بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای خوداثربخش، حرمت‌خود و خودیابی با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان سال سوم نظام جدید شهر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- زاده‌محمدی، علی؛ عابدی، علیرضا؛ کلهر، فریبا. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر هنردرمانی شناختی رفتاری بر هوش هیجانی دختران بی‌سرپرست و بدسرپرست. چکیده مقالات نخستین کنگره هنردرمانی، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- عبدی نیا، محمود. (۱۳۷۷). بررسی روابط خودکارآمدی، جهت‌گیری هدفی، یادگیری خودگردان، پیشرفت تحصیلی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.

علیزاده، توران. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین حرمت‌خود و منبع کنترل درونی - بیرونی با استرس ناباروری زنان و مردان نابارور در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.

Barber, T. X. (1984). Hypnosis, deep relaxation, and active relaxation: Data, theory, and clinical

- applications. In R. L. Woolfolk & P. M. Lehrer (Eds.), *Principles and practice of stress management* (pp. 164-166). New York: Guilford.
- Berk, L. (1996). *Infants, children and adolescents* (2nd ed.). Needham Heights, MA: Simon & Schuster.
- Branden, N. (1994). *Six pillars of self-esteem*. New York: Bantam.
- Carlson, D. Thomas (1997). Using art in narrative therapy enhancing therapeutic possibilities. *The American Journal of Family Therapy*, 25, (3).
- Chin, R. J.; Chin, M. M.; Palombo, P.; Palombo, C.; Bannasch, G.; & Cross, P. M. (1980). Project Reachout: Building social skills through art and video. The arts in psychotherapy, *Journal of Family Therapy*, 25, (3) 281-284.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman & Co.
- Gibbons, D. E. (1979). *Applied hypnosis and hyperempiria*. New York, Plenum Press.
- Franklin, M. (1992). Art therapy and self-esteem. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 9(2), 78-84.
- Green, B. L.; Wehling, C.; & Talsky, G. J. (1987). Group art therapy as an adjunct to treatment for chronic outpatients. *Hospital and Community Psychiatry*, 38, 988-991.
- Hartz, L.; & Thick, L. (2005). Art Therapy strategies to raise self-esteem in female juvenile offenders: A comparison of art psychotherapy and art as therapy approaches. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22(2) 70-80.
- Landgarten, H. (1981). *Clinical art therapy: A comprehensive guide*. New York: Brunner/Mazel.
- McFarland, R. (1988). *Coping through self-esteem*. New York, NY: Rosen Publishing Group, Inc.
- Omizo, M. M.; & Omizo, S. A. (1989). Art activities to improve self-esteem among native Hawaiian children. *Journal of Humanistic Education and Development*, 27, 167-176.
- Sherer, M.; Maddux, J.; Mercandante, B.; Dunn, S.; Jacobs, B.; & Rogers, R. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Springer, J. F.; Phillips, J. L.; Phillips, L.; Cannady, L. P.; & Kerst-Harris, E. (1992). CODA: A creative therapy program for children in families affected by abuse of alcohol or other drugs. *Journal of Community Psychology*, OSAP special issue, 55-74.
- Tibbetts, T. J.; & Stone, B. (1990). Short-term art therapy with seriously emotionally disturbed adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 17, 139-146.
- White, M. (1990). *Narrative means to therapeutic end*. Adelaide, south Australia, dulwich center.
- Zyl, J. D.; Cronje, E.; & Payze, C. (2006). Low self-esteem of psychotherapy patients: A qualitative inquiry. *The Qualitative Report*, 11(1), 182-208. Retrieved [Insert date], from <http://www.nova.edu/ss>.